

Anna Pöyry
Viivi Hämäläinen

TERVEYDENHOITAJA NUORTEN EHKÄISYNEUVONNAN OHJAAJANA

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyö
Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto
Terveystenhoitajakoulutus
2024



**Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu**

Tutkintonimike	terveydenhoitaja (AMK)
Tekijä/Tekijät	Viivi Hämäläinen & Anna Pöyry
Työn nimi	Terveydenhoitaja nuorten ehkäisyneuvonnan ohjaajana
Toimeksiantaja	Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu
Vuosi	2024
Sivut	29 sivua, liitteitä 4 sivua
Työn ohjaaja(t)	Susanna Suvimaa & Haija Kankkunen

TIIVISTELMÄ

Nuorten raskauden ja seksitautien ehkäisy aiheena on hyvin ajankohtainen. Vuonna 2022 osana Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskusohjelmaa käynnistyi maksuttoman ehkäisyn kokeilu. Kokeilun tavoitteena oli kehittää ja yhtenäistää nuorille suunnattuja seksuaaliterveyspalveluja. Kokeilu oli kohdennettu alle 25-vuotiaille nuorille.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata, mitkä asiat tulee ottaa huomioon nuorten ehkäisyneuvonnassa. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä jo terveydenhoitajan ammatissa työskentelevän tai terveydenhoitajaksi opiskelevan tietoisuutta nuorten seksuaaliterveyden edistämisestä ja sen ohjaamisesta.

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena, ja aineisto analysoitiin sisällönanalyysin avulla. Valitsimme opinnäytetyöhön yhdeksän julkaisua, joista seitsemän oli suomenkielisiä ja kaksi englanninkielisiä. Rajasimme aineistot koskemaan nuoria, joilla tarkoitetaan alle 25-vuotiaita. Valittujen aineistojen tuli myös olla enintään 10 vuotta vanhoja.

Tutkimuskysymyksenä oli ”Mitä tulee ottaa huomioon nuorten ehkäisyneuvonnassa?”. Tulosten mukaan nuorten ehkäisyneuvonnassa tilanteen luottamuksellisuus ja henkilökohtaisuus ovat asioita, joita nuoret arvostivat. Motivoiva haastattelu ja ennakoiva ohjaus yhdessä visuaalisten materiaalien kanssa ovat tehokkaita ohjausmenetelmiä. Ehkäisyn valintaan liittyvät muun muassa seksuaaliterveyden historia, ehkäisyvaihtoehdot, vasta-aiheiden selvittäminen, elintavat ja eri kulttuurit.

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että nuorten tarpeista lähtevä ohjaus, monipuoliset ohjausmenetelmät, henkilökohtaisuus ja luottamuksellisuus tukevat ehkäisyneuvontaa. Nuorten ehkäisyn käyttöön vaikuttavat mahdolliset haasteet ehkäisyn käytössä, hyödyt ja haitat, mahdollinen parisuhde, nuori ikä ja heikko terveydenlukutaito.

Asiasanat: ehkäisyneuvonta, ohjaus, nuoret, terveydenhoitaja

Degree title	bachelor of health care
Author (authors)	Viivi Hämäläinen & Anna Pöyry
Thesis title	A public health nurse as a contraception counselor for young people
Commissioned by	South-Eastern Finland University of Applied Sciences
Time	2024
Pages	29 pages, 4 pages of appendices
Supervisor	Susanna Suvimaa ja Haija Kankkunen

ABSTRACT

Young people's contraception as a topic is very topical. In the year 2022 a trial of free contraceptive services started as a part of the future social and health center program. The goal of the trial was to develop and unify contraception services for young people. The trial was targeted at adolescents under 25 years of age.

The purpose of this thesis was to identify what a public health nurse should consider in contraception counseling for young people. The objective of this thesis was to increase knowledge of the promotion and guidance of young people's sexual health among public health nurse professionals and students.

The research method used in this thesis is descriptive literature review and the literature was analyzed by using content analysis. For our thesis, nine publications were chosen. Seven publications were in Finnish and two of them were in English. The review limited the publications to young people under 25 years of age. The publications were limited to be no more than 10 years old.

This study examined what a public health nurse should consider when starting contraception counseling. According to the results, confidentiality and individuality were valued by the young in contraception counseling. Motivational interview and anticipatory guidance with visual aids are efficient counseling techniques. For example, the history of sexual health, contraception options, examining contraindications, way of life and different cultures are related to the choice of contraception.

In conclusion counseling based on the needs of young people, versatile methods of counseling, individuality and confidentiality support contraception counseling. The challenges of contraception use, benefits and adverse effects, possible relationship, young age and the ability to read health affect the use of contraception among young people.

Keywords: contraception counseling, guidance, young people, public health nurse

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	4
2	TOIMEKSIANTAJAN KUVAUS	5
3	SEKSUAALITERVEYS JA EHKÄISYNEUVONTA	5
3.1	Seksuaalisuus.....	5
3.2	Ehkäisymenetelmät	6
3.3	Seksitaudit	8
3.4	Ohjaus ja neuvonta.....	9
3.5	Terveydenhoitajan ammatillinen osaaminen	10
3.6	Nuorten ehkäisyneuvonta.....	11
4	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE.....	12
5	AINEISTO JA MENETELMÄT	12
5.1	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus	12
5.2	Tiedonhaun kuvaus	13
5.3	Aineiston analyysi.....	15
6	TULOKSET.....	16
6.1	Nuorten ehkäisyn käyttö	16
6.2	Ehkäisyn aloitus ja ohjaus	18
6.3	Terveydenhoitajan rooli ehkäisyn ja seksuaaliterveyden ohjaajana.....	19
7	POHDINTA.....	20
7.1	Tulosten tarkastelu	20
7.2	Luotettavuuden ja eettisyyden tarkastelu	22
8	JOHTOPÄÄTÖKSET JA JATKOTUTKIMUSEHDOTUKSET	23
	LÄHTEET.....	25
	LIITTEET	

Liite 1. Tutkimustaulukko

1 JOHDANTO

Seksuaalisuus kuuluu ihmisen elämään koko elämänkaaren läpi. Seksuaalisuuden kokeminen ja kehittyminen on kuitenkin hyvin yksilöllistä. Usein murrosiässä nuoren keho kokee paljon ulkoisia muutoksia, jotka voivat herättää nuorella paljon ajatuksia ja tunteita. Murrosiässä seksuaali-identiteetti alkaa hakea omaa suuntaansa. Näihin aikoihin nuori saattaa kokea myös ensimmäiset seurustelukokemukset. Riskikäyttäytymisen ehkäisemiseksi nuori tarvitsee oikeaa ja luotettavaa tietoa seksuaalisuudesta. (MLL s.a.)

Terveydenhoitaja on tärkeässä asemassa ennaltaehkäisevässä työssä. Ehkäisyneuvonta sisältää asiakkaan alkututkimuksen, menetelmän valinnan sekä seurannan, jonka pääosin toteuttavat neuvolassa työskentelevät terveydenhoitajat tai kättilöt. Nuoret voivat saada ehkäisyneuvontaa neuvolan lisäksi koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa. Ehkäisyneuvonnan valinnan lisäksi ehkäisyneuvonnan periaatteisiin kuuluu myös yksilön ja parin terveyden edistäminen. (THL 2023.)

Yhtenä osana Tulevaisuuden sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskusta käynnistettiin 2022 tammikuussa maksuttoman ehkäisyn kokeilu, joka päättyi vuoden 2023 lopussa. Kokeilu oli kohdennettu alle 25-vuotiaille. Maksuttoman kokeilun tavoitteena oli kehittää ja yhtenäistää nuorille suunnattuja seksuaaliterveyspalveluita. Lisäksi tavoitteena on järjestää kattavat ehkäisyneuvonnot ja kaikki ehkäisyneuvonnot. Kokeilussa tarjottaviin ehkäisyneuvonnot kuuluivat pillerit, kapselit, renkaat, laastarit, kierukat sekä kondomit. Ehkäisyneuvonnot lisäksi kokeiluun kuului yksilön kokonaisvaltaisen seksuaaliterveyden ja -kasvatuksen edistäminen. (THL 2022.)

Toteutimme opinnäytetyön kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Koemme opinnäytetyön aiheen olevan ajankohtainen maksuttoman ehkäisyn kokeilu hankkeen vuoksi. Olemme kiinnostuneita nuorten seksuaaliterveyden edistämisestä sekä laadukkaasta ja turvallisesta ohjauksesta. Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata, mitkä asiat tulee ottaa huomioon nuorten ehkäisyneuvonnassa. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä jo terveydenhoitajan ammatissa

työskentelevän tai terveydenhoitajaksi opiskelevan tietoisuutta nuorten seksuaaliterveyden edistämisestä ja sen ohjaamisesta.

2 TOIMEKSIANTAJAN KUVAUS

Toimeksiantajana opinnäytetyössämme oli Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu Xamk Mikkelin kampus. Xamk on vastuullisen hyvinvoinnin, teknologian ja luovan talouden korkeakoulu. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoululla on neljä eri kampusta, jotka sijaitsevat Kotkassa, Kouvolassa, Mikkelissä ja Savonlinnassa. Xamkissa on tarjolla yli 40 amk-koulutusta sekä yli 30 yamk-koulutusta. Mikkelin kampuksella voi opiskella sairaanhoitajaksi ja terveydenhoitajaksi. Lisäksi sairaanhoitajaksi voi opiskella Savonlinnan ja Kotkan kampuksilla. Terveydenhoitajaksi voi opiskella Mikkelin kampuksen lisäksi Kouvolassa. (XAMK s.a.)

Mikkelin kampuksella koulutetaan vastuullisia muutoksentekejiä. Kampuksella on reilut 4000 opiskelijaa, jotka ovat tulevia insinöörejä, metsätalousinsinöörejä, restonomeja sekä hyvinvointialojen ja liiketalouden osaajia. Opiskelun ja työskentelyn tueksi on tarjolla runsaasti palveluita. Kampuksen lisäksi Xamkillä on toimintaa Mikkelissä Kalevankankaalla, jossa on monitoimihalli Saimaa Stadiumi. Stadiumilla sijaitsee Active Life Lab sekä ravintola. (Mikkelin kampus s.a.)

3 SEKSUAALITERVEYS JA EHKÄISYNEUVONTA

3.1 Seksuaalisuus

Seksuaalisuus koskettaa jokaista ihmistä jo lapsena. Seksuaalisuus sisältää kehityksen ja suuntautumisen, biologisen sukupuolen, sosiaalisen sukupuoli-identiteetin sekä lisääntymisen. Monesti seksuaalisuutta on vaikea määritellä. Seksuaalisuuteen liittyviä asenteita ja tapaa ilmaista seksuaalisuutta muovaa kulttuuri, perhe sekä esimerkiksi uskonnollinen tausta. Seksuaalisuus ei ole pelkkää seksiä, se voi olla esimerkiksi energiaa, positiivista voimaa sekä vapautta. Positiivisten puolien lisäksi siihen voi liittyä myös pelkoa ja ahdistusta. (Terveyskylä 2021.)

Etenkin nuoruusiässä nuoren mielessä sekä kehossa tapahtuu paljon muutoksia. Nuori saattaa pohtia seksuaalisuuteen liittyviä asioita, kuten kelpaako sellaisena kuin on ja ovatko hänen kokemansa ajatukset ja tunteet normaaleja. Nuori voi myös pohtia erilaisuutta sekä omien ja muiden rajoja. (Väestöliitto s.a.)

3.2 Ehkäisymenetelmät

Saatavilla olevia ehkäisymenetelmiä on monia. Tavanomaiset ehkäisymenetelmät ovat yhdistelmäehkäisy, progestiiniehkäisy, kohdunsisäinen ehkäisy, sterilisaatio, estemenetelmät ja kemialliset menetelmät sekä jälkiehkäisy. Ehkäisymenetelmät voidaan jakaa hormonaalisiin ja hormonittomiin menetelmiin. Hormonaalisia ehkäisymenetelmiä ovat yhdistelmäpillerit, minipillerit, ehkäisykapseli, ehkäisyrenkas, ehkäisylaastari sekä ehkäisyruiskeet. (Tiitinen 2023c.) Taulukossa 1 on eritelty hormonaaliset sekä hormonittomat ehkäisymenetelmät. Hormonittomia ehkäisymenetelmiä ovat esimerkiksi estemenetelmiin kuuluvat kondomi, suuseksisuoja, pessaari, spermisidi ja ehkäisysieni. Vaikka käytössä olisikin jo jokin hormonaalisista ehkäisykeinoista, se ei estä kondomin käyttöä. (Tiitinen 2023c.)

Taulukko 1. Ehkäisymenetelmät

Hormonittomat ehkäisymenetelmät	Hormonaaliset ehkäisymenetelmät
Kondomi	Yhdistelmäpillerit
Suuseksisuoja	Minipillerit
Pessaari	Ehkäisykapseli
Spermisidi	Ehkäisyrenkas
Ehkäisysieni	Ehkäisylaastari
	Ehkäisyruiske

Yhdistelmäehkäisyn annostelureitteinä ovat suun kautta otettavat pillerit, emättimeen asetettava renkas sekä iholle laitettava laastari. Yhdistelmäehkäisyssä on estrogeenia eli naissukuhormonia ja progestiinia eli keltarauhashormonia. Yhdistelmäehkäisy perustuu ovulaation estämiseen, sekä se muuttaa kohdunkaulan liman koostumusta siittiöille epäedulliseksi. (Tiitinen 2023a.)

Progestiiniehkäisy sisältää yhdistelmäehkäisyyn verrattuna vain keltarauhashormonia. Antoreitteinä toimii suun kautta otettavat pillerit, ihon alle laitettava kapseli, lihakseen annettava ruiske tai kohdun sisälle asetettava kierukka. Progestiiniehkäisy perustuu kohdunkaulan liman muuttumiseen vähemmän siittiöitä läpäiseväksi. Progestiiniehkäisy sopii naisille, jotka eivät pysty yhdistelmäehkäisyä käyttämään. (Tiitinen 2023c.)

Kohdunsisäiseen ehkäisyyn kuuluvat kierukat. Hormonikierukan vaikutus perustuu kohdunkaulan liman muuttumiseen paksummaksi. Paksu lima vaikeuttaa siittiöiden kulkua, jolloin ovulaatio estyy. Kierukkaa pidetään paikallaan 3–8 vuotta valmistuksesta riippuen. Kuparikierukan vaikutus perustuu kuparin vapautumisessa tapahtuvaan vierasesinereaktioon kohdussa. Kuparikierukkaa pidetään paikallaan 5 vuotta. (Tiitinen 2023c.)

Sterilisaatio on ehkäisyvaihtoehdoista pysyvä ratkaisu. Sterilisaatiosta säädetään Suomessa lailla. Sterilisaatio voidaan tehdä miehelle, jolloin siittiöiden pääsy siemenjohtimeen estetään, tai naiselle, jolloin munajohtimiin asetetaan tukkivat puristimet tai ne poistetaan. Toimenpide ei vaikuta hormonituotantoon munasarjoissa tai kiveksissä. (Tiitinen 2023d.)

Raskaus voidaan ehkäistä myös jälkikäteen. Sen tulee kuitenkin tapahtua ennen alkion kiinnittymistä kohtuun. **Jälkiehkäisy** teho perustuu siis siihen, kuinka nopeasti se on otettu. Jälkiehkäisy menetelminä on hormonaalinen ehkäisy tai kierukka. Kierukka tulee asettaa 6 vuorokauden sisällä yhdynnästä, hormonaalinen ehkäisy tulee tehdä 12–120 tunnin sisällä riippuen valmisteesta. (Tiitinen 2023b.)

Tavanomaisiin **estemenetelmiin** kuuluvat miehen sekä naisen kondomi, pesaari, spermisidi sekä ehkäisysieni. Näistä yleisin on kondomi. Kondomi on ainoa ehkäisy menetelmä, joka ehkäisee raskauden lisäksi myös seksitautitartuntaa. (Tiitinen 2023c.) Lisäksi seksitautitartuntaa voidaan ehkäistä myös suuseksisuojoilla (Ehkäisy s.a.). Kuvassa 1 kondomeja ja suuseksisuoja.



Kuva 1. Kondomeja ja suuseksisuoja

Sopivan ehkäisymenetelmän valintaan vaikuttavat mm. paino, ikä, tupakointi, terveydentila, säännöllinen lääkehoito, asiakkaan omat mieltymykset sekä arvot. Kuukautiskivut, määrä ja kesto otetaan huomioon. Myös ehkäisyn tarpeen ajankohta ja kesto vaikuttavat valintaan. (Tiitinen 2023c.)

3.3 Seksitaudit

Seksitauteja ovat virusten, bakteerien ja alkueläinten aiheuttamat taudit, jotka ovat tarttuneet suojaamattomassa seksissä. Tavallisimpia näistä ovat esimerkiksi klamydia, kondylooma, sukuelinherpes, kuppua, tippuri ja hiv. Suomessa Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on kerännyt tilastotietoa tiettyjen seksitautien yleisyydestä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tilastoissa on selvinnyt, että klamydia, kondylooma ja sukuelinherpes olivat yleisimpiä seksitauteja Suomessa. Klamydiatartuntoja ilmoitetaan vuosittain noin 16 000, joista suurin osa todetaan alle 25-vuotiailla. Lisäksi tippuritartuntojen määrä on lisääntynyt viime vuosina etenkin alle 30-vuotiaiden ikäryhmässä. (Hannuksela-Svahn & Hannuksela 2023.)

Seksitaudit voivat tarttua, jos limakalvoille tai avoimiin haavoihin pääsee emätinierittettä, siemennestettä, esiliukastetta tai verta (THL s.a.). Usein seksitaudit ovat ehkäistävissä ja hoidettavissa. Kondomi on ainoa ehkäisymenetelmä, jolla voidaan ehkäistä sekä seksitauteja, että raskautta. (Hannuksela-Svahn & Hannuksela 2023; Tiitinen 2023c.) Kondomin lisäksi myös suuseksisuojaalla voidaan ehkäistä seksitauteja (Ehkäisy s.a.).

Kondylooma- ja sukuelinherpestartunta voi kuitenkin tapahtua kondomilla suojattujen alueiden ulkopuolella, myös taudin oireettomassa vaiheessa. Seksitaudit voivat olla aluksi oireettomia, ja tutkimuksiin on syytä hakeutua pieninkin epäilyn herätessä. Oireita voivat olla kirvely virtsatessa, poikkeava vuoto virtsaputkesta tai emättimestä, tihentynyt virtsaamistarve, kutina, kirvely, ihottuma, rakkulat tai haavaumat sukuelinten alueella, vatsakipu ja kuumeilu. (Hannuksela-Svahn & Hannuksela 2023.)

Seksitautien tutkimisessa on olennaista selvittää tartunnan ajankohta sekä tartuntatapa. Seksitautitesteissä on tärkeää käydä säännöllisesti kumppanin vaihtuessa ja heti kun epäilee tartuntaa, koska kaikki seksitaudit voivat olla oireettomia. Seksitaudit voidaan todeta vanutikulla otettavasta näytteestä esimerkiksi kohdunkaulasta, emätineritteestä, peräaukosta, nielusta tai esimerkiksi haava-alueelta. Seksitauti voidaan myös todeta virtsa- tai verinäytteestä. Ajankohdalla on merkitystä, sillä esimerkiksi klamydia ja tippuri voidaan todeta viikon kuluttua tartunnasta. Kuppa voidaan todeta kuukauden kuluttua, sekä kolmen kuukauden kuluttua voidaan todeta mahdollinen HIV- tai hepatiittitartunta. Itämisaika vaihtelee suuresti herpesksen ja kondylooman tartunnassa. Tärkeää on tutkia ja hoitaa seksitaudit ajoissa. (THL s.a.) Seksitautien hoito kunnallisella hoitopaikalla on maksutonta. (Hannuksela-Svahn & Hannuksela 2023.)

3.4 Ohjaus ja neuvonta

Asiakasohjaus on yksi keskeisimmistä auttamiskeinoista hoitotyössä. Ohjauksessa asiakas on aktiivinen asioiden ratkaisija ja ohjaaja tukee asiakasta päätöksenteossa. Tavoitteena on asiakkaan voimavaraistuminen, motivaation lisääntyminen ja koetun hallinnan tunteen saavuttaminen. Toimiva asiakasohjaus edellyttää resursseja hoitohenkilöstön ja materiaalien kannalta. (Lipponen 2014, 17 - 18.)

Yleisesti käytettyjen ohjausmenetelmien monipuolinen käyttö tulisi olla hoitohenkilöstön hallinnassa. Näitä ohjausmenetelmiä ovat mm. suullinen, kirjallinen ja yksilö- ja ryhmäohjaus, demonstraatio sekä audiovisuaalinen ohjaus. Käytössä olevien materiaalien lisäksi ohjauksen tulisi olla suunnitelmallista ja

tavoitteellista. Jokaista asiakasta tulee ohjata yksilölliset vaatimukset huomioiden. Asiakasohjauksessa ohjattava ja ohjaaja ovat vuorovaikutuksessa keskenään. Myönteinen palaute ja aito kiinnostuneisuus ongelmista ja tunteista lisää ohjattavan kokemaa arvostusta sekä turvallisuutta. Se lisää myös kykyä hyödyntää saatua ohjausta päätöksenteossa. (Lipponen 2014, 19 - 22.)

Neuvonta on yleistä tietoa, jonka avulla asiakas voi löytää oikean tahon, josta saada yksityiskohtaisempaa tietoa. Neuvonnassa ei synny asiakassuhdetta ja yleensä esimerkiksi palveluihin ei vielä neuvonnan pohjalta päästä konkreettisesti. Neuvonnan pohjalta asiakas jää pohtimaan itselleen sopivaa ratkaisua. Ohjaus sen sijaan on syvällisempää, ja sen avulla pyritään tarjoamaan asiakkaalle keinoja ongelman ratkaisuun. (Mäenpää 2019, 2 - 3.) Ohjauksen ja neuvonnan erona on se, että ohjauksella pyritään keskustelun keinoin tuomaan asiakkaalle kykyä parantamaan omaa elämäänsä hänen haluamallaan tavalla, ja neuvonnalla hoitaja neuvoo asiakkaalle suoraan sopivan toimintatavan (Hietava 2010, 17).

3.5 Terveydenhoitajan ammatillinen osaaminen

Terveydenhoitajan työkenttä on laaja, se kattaa mm. koulu- ja opiskeluterveydenhuollon, äitiys- ja lastenneuvolan, ehkäisy- ja perhesuunnitteluneuvolan, työterveyshuollon, arvosairaanhoidon vastaanoton, ikääntyneiden palvelut, yhteistyöt, järjestöt sekä asiantuntijatehtävät (Haarala 2022, 7).

Terveydenhoitaja on terveyden edistämisen asiantuntija, jolla on vahvat kliiniset perustiedot ja -taidot sekä hyvät vuorovaikutus- ja yhteistyötaidot. Osaaminen pitää yllään näyttöön perustuvan tiedon. Terveydenhoitaja osaa vahvistaa yksilöiden voimavaroja, itsehoitoa, terveyttä ja osaa ehkäistä sairauksia. Hän osaa ohjata ja tukea perhesuunnitteluun liittyvissä asioissa sekä hallitsee seksuaali- ja lisääntymisterveyden keskeiset sisällöt. Lisäksi hän osaa antaa tukea ja ohjausta terveyskäyttäytymiseen ja ihmissuhteisiin liittyvissä asioissa. Terveydenhoitaja osaa antaa elintapaohjausta. (Haarala 2022, 7 - 21.) Terveydenhoitajan työhön kuuluu siis vahvasti asiakkaiden ohjaaminen eri elä-

mäntilanteissa. Koska keskeinen työkenttä on oppilaitoksissa ja perhesuunnittelu- ja ehkäisyneuvolassa, on hän tärkeässä roolissa etenkin nuorten seksuaaliterveyden ja ehkäisyneuvonnan ohjaajana.

3.6 Nuorten ehkäisyneuvonta

Seksuaalisuuden haltuunotto on yksi keskeinen kehitystehtävä nuoruudessa. Murrosiässä koetaan ensimmäistä kertaa omakohtaisesti seksuaalisuuteen liittyvät asiat. Tutkimuksissa on selvinnyt, että nuorten näkökulmasta keskeisiä mielenkiinnon kohteita ovat nimenomaan seksuaalinen toiminta, seksuaalisuuden huomioiminen, seksitaudit, nuorten seurustelu sekä seksuaalisuus terveystarkastuksissa. Seksuaalikasvatuksessa on tärkeää nuorten näkökulman kuuleminen, jotta kasvatus koettaisiin motivoivaksi. Nuoret ovat saaneet esittää kysymyksiä seksuaaliterveydestä Väestöliiton internetpalvelussa. Kysymyksissään nuoret käsitelivät mm. erilaisia seksiongelmia, seksitauteja ja seksin harrastamista. (Bildjuschkin 2015, 88 - 89.)

Seksuaalikasvatuksella tuetaan hyvää seksuaaliterveyttä sekä seksuaalista hyvinvointia. Seksuaalikasvatuksen avulla on mahdollisuus pohtia omia asenteita seksuaalisuuteen liittyvissä kysymyksissä. Jokainen aikuinen, joka toimii lapsen ja nuoren kanssa, on seksuaalikasvattaja. Siksi jokaisen tulisi kiinnittää huomiota seksuaalisuuteen liittyviin arvoihin, asenteisiin ja kipukohtiin. Tärkeää on myös tiedostaa, miten niistä asioista ilmaisee lapselle tai nuorelle tiedostaen tai tiedostamatta. Kokonaisvaltainen seksuaalikasvatus ja oikea tieto auttavat nuoren kykyä pitää itsestään paremmin huolta ja välttämään riskitilanteisiin joutumista. Tärkeää on muistaa, ettei seksuaalisuudesta, seksistä tai ehkäisystä puhuminen altista nuorta riskikäyttäytymiselle. (Seksuaalikasvatus s.a.)

Ohjauksessa nuoret ovat kiinnostuneita perustietojen lisäksi myös syvällisemmällä tasolla seksuaaliuuden eri aiheista. Hyvä seksuaalikasvatus on toteutettu positiivisesti ja avoimesti. Tutkimuksissa on selvinnyt, että nautinnollisella seksuaalielämällä on yhteys kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin ja terveyteen. (Bildjuschkin 2015, 88 - 99.)

Käytännössä seksuaalisuudesta ja seksuaaliterveydestä puhuessaan terveydenhoitaja voi sanoa ääneen, että seksuaalisuudesta on lupa puhua ja seksuaalisuuden puheeksi ottaminen on normaalia kaikkien asiakkaiden kanssa. Tilanteen tulee olla kiireetön ja terveydenhoitajan aidosti läsnä, jotta nuori uskalltaa puhua. On tärkeää antaa nuoren itse määritellä oma seksuaalisuutensa ja sukupuolensa. (THL 2021.)

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön aiheena oli terveydenhoitaja nuorten ehkäisyneuvonnan ohjaajana. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata, mitkä asiat tulee ottaa huomioon nuorten ehkäisyneuvonnassa. Tavoitteena oli lisätä jo terveydenhoitajan ammatissa työskentelevän tai terveydenhoitajaksi opiskelevan tietoisuutta nuorten seksuaaliterveyden edistämisestä ja sen ohjaamisesta. Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Opinnäytetyön tutkimuskysymys oli: **Mitä tulee ottaa huomioon nuorten ehkäisyneuvonnassa?**

Opinnäytetyössä kuvataan yleisesti tavanomaisia ehkäisymenetelmiä raskauden ja seksitautien ehkäisyssä sekä Suomen yleisimpiä seksitauteja. Lisäksi työssä kuvataan seksuaaliohjausta osana nuorten ehkäisyneuvontaa. Opinnäytetyön aihe on rajattu koskemaan nuorten ehkäisyneuvontaa, jota terveydenhoitaja toteuttaa seksuaaliterveyden edistäjänä. Maksuttoman ehkäisyn kokeilu on aiheen kannalta ajankohtainen, sillä se kohdistuu nimenomaan nuorten seksuaaliterveyden edistämiseen. Rajasimme aiheen alle 25-vuotiaiden nuorten ehkäisyneuvontaan oman mielenkiinnon vuoksi, sekä koemme asian olevan ajankohtainen ja tärkeä. Terveydenhoitaja on mielestämme tärkeässä roolissa tukemassa nuorten seksuaaliterveyttä ja -kehitystä sekä luotettavana tiedonlähteenä nuoria askarruttavissa asioissa.

5 AINEISTO JA MENETELMÄT

5.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Valitsimme opinnäytetyömme menetelmäksi kuvailevan kirjallisuuskatsauksen. Kirjallisuuskatsaus on tieteellinen tutkimusmenetelmä, sen avulla etsitään tietoa jostakin ajankohtaisesta ja työelämälle tärkeästä aiheesta. Aihe rajataan

ja aineisto arvioidaan kriittisesti. Saadut tulokset kootaan yhteen. Katsaukseen kuuluu systemaattinen aineiston hankinta, aineiston kuvaaminen, tulosten analyysi ja synteesi sekä luotettavuuden arviointi. Aineistona ovat aiemmin tehdyt tutkimukset ja tieteelliset artikkelit. Aineistonhaku perustuu asiasanapohjaiseen hakuun. Kirjallisuuskatsauksena tehtävään opinnäytetyöhön tulee yleensä olla 10 tutkimusta tai tieteellistä artikkelia. Näiden tulee olla kansallisia tai kansainvälisiä. Näiden lisäksi voidaan tarpeen mukaan käyttää muita kuin tieteellisiä artikkeleita, mikäli niiden käyttö on perusteltua. (Ohje opinnäytetyön tekemisestä... 2023.)

5.2 Tiedonhaun kuvaus

Ennen kirjallisuuskatsauksen tiedonhaun aloittamista tulee määritellä valittavien aineistojen hyväksymis- ja hylkäämiskriteerit. Nämä kriteerit ohjaavat katsaukselle sopivien hakutulosten muodostumista. Hyväksymiskriteereinä voivat olla esimerkiksi sopivat aineistojen julkaisuvuodet, lähteen kansallisuus tai kansainvälisyys tai se, vastaako aineisto tutkimuskysymykseen (Ohje opinnäytetyön tekemisestä... 2023.) Tämän opinnäytetyön aineiston haun sisäänotto- ja poissulkukriteerit rajaavat aineistoa seuraavin kriteerein: julkaistu 2013–2023, vastaa tutkimuskysymykseen: ”Mitä ottaa huomioon nuorten ehkäisyneuvonnassa?”, julkaistu joko suomen tai englannin kielellä sekä tutkimusjulkaisu tai tieteellinen artikkeli. Sisäänottokriteereihin kuuluvat alle 25-vuotiaiden ohjausta käsittelevät tutkimukset. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit ovat taulukossa 2.

Taulukko 2. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Aineisto on julkaistu vuosina 2013-2023	Aineisto on julkaistu aiemmin kuin vuonna 2013.
Aineisto vastaa tutkimuskysymykseen	Aineisto ei vastaa tutkimuskysymykseen
Aineisto on suomen- tai englanninkielinen	Aineisto ei ole suomen- tai englanninkielinen
Aineisto on julkaisu, tutkimusartikkeli, pro gradu -tutkielma tai väitöskirja	Aineisto on mielipidekirjoitus tai amk opinnäytetyö
Aineisto käsittelee alle 25-vuotiaan ohjausta	Aineisto käsittelee yli 25-vuotiaan ohjausta

Kirjallisuuskatsauksen tiedonhaun ideana on etsiä tietoa tutkimuksista ja tieteellisistä artikkeleista. Hakusanoja hyödyntämällä pystytään kohdistamaan hakua haluttuihin aiheisiin kirjallisuuskatsausta varten. Tärkeää on löytää omaan tutkimukseen parhaat ja osuvimmat hakusanat, jotka kattavat aiheen eri näkökulmat. Tiedonhaussa luovuuden käyttö on sallittua, ja kaikkien mahdollisten synonyymien sekä lyhenteiden käyttö ja hakusanojen kielellinen muuntaminen mahdollistavat laajan osuvuuden haulle. Aiheen sanaston tunteminen auttaa löytämään osuvia hakusanoja tiedonhakuun. (AU Library 2022.)

Tämän opinnäytetyön tiedonhaussa käytimme apuna erilaisia tietokantoja, jotka tarjoavat sisäänottokriteeriemme mukaisia aineistoja. Tietokantoina käytimme Cinhal-, FINNA.fi- ja Terveysportti- tietokantoja. Hakusanoina käytimme aiheeseemme liittyviä sanoja ja synonyymejä. Haimme myös englanninkielisillä sanoilla. Haimme aineistoa hakusanoilla ”hyvä”, ”ohjaus”, ”seksitauti”, ”contraception”, ”young”, ”potilasohjaus”, ”menetelm*”, ”education”, ”seksuaalikasvatus”, ”raskauden ehkäisy” ja ”sukupuolitaudit”. Saatua aineistoa rajasimme asettamiemme sisäänotto- ja poissulkukriteerien avulla. Taulukko 3 kuvaa haun toteutumista eri tietokannoissa laatimiemme sisäänotto- ja poissulkukriteerien mukaisesti.

Taulukko 3. Haun toteutuminen tietokannoissa sisäänotto- ja poissulkukriteereittäin.

Tietokanta, hakulauseke	Osumia	FI, ENG	2013 - 2023	Julkaisu, pro gradu - tutkielma, tutkimusar- tikkeli tai väitöskirja	Saata- vissa koko teks- tinä
Finna.FI: hyvä and ohjaus	1837	1744	1015	38	29
Finna.FI: Seksitauti	337	312	132	14	8
Finna.FI: Contraception AND young	193	182	68	13	8
FINNA.FI: Potilasohjaus and menetelm*	1894	1865	1094	92	68
FINNA.FI: Contraception and education	102	99	59	8	8
Cinhal: Contraception or birth control or family planning and adolescents or teenagers or young adults	13 794	13 511	9006	20	20
Finna.FI: Seksuaalikasvatus	2524	2227	763	45	45
Finna.FI: Raskauden ehkäisy	898	863	323	65	65

Teimme ennen varsinaista hakua muutamia koehakuja, joilla selvitimme työtämme parhaiten tukevat hakusanat ja hakulausekkeet. Taulukko 4 kuvaa julkaisujen valintojen etenemistä. Eri hakusanoilla saimme samoja julkaisuja, joten taulukosta 4 poiketen valitsimme lopullisia julkaisuja analyysiin yhteensä yhdeksän. Tutkimustaulukko valituista julkaisuista on liitteessä 1.

Taulukko 4. Tiedonhaun kuvaus

Tietokanta	Kokoteksti tietokannassa (n)	Hyväksytty tiivistelmän perusteella (n)	Hyväksytty tulososan ja johtopäätösten perusteella (n)	Hyväksytty koko tekstin perusteella lopulliseen analyysiin (n)
Finna.fi: Hyvä and ohjaus	29	0	0	0
Finna.fi: seksitauti	8	2	2	2
Finna.fi: contraception AND young	8	3	3	3
Finna.fi: potilasohjaus AND menetelm*	68	2	1	0
Cinhal: contraception or birth control or family planning and adolescents or teenagers or young adults	20	2	1	1
Finna.fi: Seksuaalikasvatus	45	2	1	1
Finna.fi: Raskauden ehkäisy	65	4	4	3
Manuaalinen haku: Käypä hoito -suositus	1	1	1	1
			Yhteensä:	11

5.3 Aineiston analyysi

Kirjallisuuskatsaukseen kuuluu sisällönanalyysi. Sisällönanalyysi jakaa aineistot luokittelun avulla. Se keskittyy siihen, mistä aiheista, teemoista tai asioista aineistossa kerrotaan. (Vuori s.a.) Tulokset sisällönanalyysissä muodostuvat abstrahoinnin kautta (Elo ym. 2011, 139). Aineiston analyysissä alkuperäinen tutkimustulos pelkistetään niin, että kokonaisnäkemys muuttuu käsitteellisemmäksi (Vuori s.a.). Aineiston analysoinnin aloitimme lukemalla ensin löydettyjen tutkimusten tuloksia ja johtopäätöksiä, sillä niiden tulee olla linjassa tutkimuskysymyksen kanssa. Käytimme apuna sisällönanalyysiä.

Toistuvien samankaltaisten ilmaisujen avulla saimme valittua opinnäytetyöhömme sopivia aineistoja. Aloitimme luokittelun keräämällä ilmaisuja tutkimuksista, jotka pelkistimme vaihe kerrallaan niin, että lopussa meillä oli vain sanoja, jotka kuvasivat kiinnostuksen kohteena olevia ilmiöitä. Yksittäiset sanat ja ilmaisut jakoutuivat eri yläkategorioihin. Taulukossa 5 on kuvattu esimerkki sisällönanalyysistä.

Taulukko 5. Esimerkki sisällönanalyysistä

Alkuperäisilmaus	Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
"Tämän tutkimuksen mukaan heikko terveyden lukutaito on yhteydessä suomalaisnuorilla raskauden ehkäisyn laiminlyömiseen"	Heikko terveyden lukutaito on yhteydessä suomalaisten nuorten raskauden ehkäisyn laiminlyömiseen.	Terveyden lukutaidon yhteys raskauden ehkäisyn laiminlyöntiin nuorilla	Nuorten raskauden ehkäisyyn vaikuttavat tekijät	Nuorten raskauden ehkäisy

6 TULOKSET

6.1 Nuorten ehkäisyn käyttö

Kosken (2022, 26-31) tutkimuksessa on tarkasteltu nuorten raskauden ehkäisyä. Suurin osa nuorista kertoi käyttäneensä tai kumppanin käyttäneen kondomia, e-pilleriä tai kaksoisehkäisyä ehkäisymenetelmänä (Koski 2022, 27). Flinckin (2018, 40) tutkimukseen vastanneista puolet ilmoitti käyttäneensä kondomia edellisellä seksikerralla. Kosken (2022, 27) tutkimukseen vastanneista pieni osa nuorista vastasi, että oli käyttänyt jälkiehkäisyä tai ei ollut käyttänyt mitään ehkäisymenetelmää tai ei ollut tietoinen, oliko yhdynnän aikana mitään raskauden ehkäisyä.

Nuoren sukupuolella, koulutusorientaatiolla tai koulumenestyksellä ei ollut merkitsevää yhteyttä ehkäisyn käytön kannalta. Heikko terveydenlukutaito tai nuori ikä sen sijaan vaikutti ehkäisyn käyttöön negatiivisesti. Perheen korkeampi varallisuus ennustaa todennäköisempää ehkäisyn käyttöä, mutta vanhempien valvonnalla ei ollut juurikaan merkitystä ehkäisyn käytön kannalta.

(Koski 2022, 27-31.) Flinckin (2018, 40) tutkimuksen mukaan iällä tai sukupuolella ei ollut tilastollisesti merkitsevää yhteyttä kondomin käytön kannalta.

Seksielämän aloittaminen nuorena tai useat seksikumppanit ovat tekijöitä, jotka johtavat yleisemmin ehkäisyn laiminlyöntiin (Raskauden ehkäisy 2022). Ehkäisymenetelmää käyttämättä jättäneeseen ryhmään kuuluivat lisäksi todennäköisemmin nuoret, jotka olivat aloittaneet yhdynnät ennen 14 vuoden ikää, olivat ulkomaalaistaustaisia tai heillä oli heikko terveydenlukutaito (Koski 2022, 27).

Nuoret ovat ilmoittaneet tilanteita, jolloin ovat jättäneet kondomin käyttämisen, ja näitä tilanteita olivat mm. toinen ehkäisymenetelmä, vakituinen parisuhde ja molemmilta osapuolilta testatut seksitaudit. Usein kondomia ei myöskään ollut käytetty silloin, kun nuori oli alkoholin vaikutuksen alaisena tai kondomi ei tuntunut sopivan kokoiselta tai kondomin laittamisen koettiin heikentävän erektiota (Flinck 2018, 41).

Ehkäisyä on pidetty nuorten aikuisten vertaiskeskusteluissa suosittuna aiheena. Ehkäisymenetelmistä hormonaalisten ja hormonittomien välillä keskustelu oli runsainta. Lisäksi suurimpia ehkäisyyn liittyviä keskustelun aiheita nuorilla olivat ehkäisyn valinta, ehkäisyn käyttö sekä sen lopettaminen, ja näihin erityisesti haettiin kokemusperäistä tietoa. (Reinikainen 2019, 37.)

Nuoret hakevat vertaistukea ehkäisystä sosiaalisen median keskustelupalstoilta. Nuoret pohtivat ehkäisyn valintaan liittyvissä keskusteluissa muun muassa eri menetelmien hyötyjä ja haittoja. Hyötyjen ja haittojen lisäksi ehkäisymenetelmän valintaan nuorilla vaikuttivat hankittu tieto, tunteet, henkilökohtaiset arvostukset, saatavuus, hinta ja mahdollinen parisuhde. (Reinikainen 2019, 39-41.) Sosiaalisen median ja keskustelupalstojen lisäksi nuoret kysyvät raskauden tai seksitautien ehkäisyyn liittyvistä asioista myös palveluista, joista saa ammattilaisen apua.

Herralan (2022, 25) tutkimuksen tulosten mukaan Keski-Suomen digitaalisen sosiaali- ja terveystieteiden keskuksen seksuaalivahvaston chatissa käsiteltiin seksitauteja ja raskauden ehkäisyä. Tutkimuksessa ilmeni ehkäisyn

osalta merkittävä yhteys tiedontarpeen ja sukupuolen välillä. Ehkäisyyn liittyvissä kysymyksissä naiset ottivat todennäköisemmin yhteyttä seksuaalivonnan chattiin kuin miehet. (Herrala 2022, 24.) Myös Reinikaisen (2019, 37) tutkimuksessa keskustelupalstoilla naiset olivat miehiä aktiivisempia.

6.2 Ehkäisyn aloitus ja ohjaus

Ehkäisyneuvontaa toteuttavan ohjaajan tulisi kiinnittää huomiota nuorille sopivan ohjausmenetelmän valintaan. On tärkeää, että oikea tieto tarjotaan nuorille sopivimmalla tavalla (Jalanko 2022, 69). Strawnin (2017, 35 - 39) tutkimuksessa käy ilmi, että **motivoivan haastattelun** avulla ohjaaja voi auttaa asiakasta valitsemaan itselleen ja omiin toiveisiin sopivimman ehkäisymenetelmän. Nuorten ehkäisyohjauksessa myös **ennakoiva ohjaus** on tärkeässä roolissa. Nuoren tyytymättömyydeltä tai ennenaikaiselta ehkäisymenetelmän purkamiselta voidaan välttyä, kun nuori tekee tietoon perustuvan päätöksen valitessaan ehkäisymenetelmää. (Strawn 2017, 35 - 39.)

Ehkäisymenetelmää valittaessa on hyvä tarkistaa asiakkaan BMI eli painoindeksi, yleinen terveydentila ja mahdolliset lääkitykset, gynekologiset esitiedot, tupakointi, ikä, ehkäisyn tarve ja sen kesto, asiakkaan omat ajatukset, lähisuvun laskimotukokset tai rinta- ja gynekologiset syövät, verenpaine ja mahdolliset seksitaudit (Raskauden ehkäisy 2022). **Seksuaaliterveyden historian** avulla ohjaaja saa tärkeää tietoa muista terveysongelmista ja riskikäyttäytymisestä, joihin olisi hyvä puuttua. Myös nykyisellä terveyshistorialla on apua ehkäisymenetelmän valinnassa. (Strawn 2017, 35 - 39.) Ehkäisymenetelmää valittaessa on tärkeää kertoa asiakkaalle eri **ehkäisyvaihtoehdoista**, kondomin käytöstä seksitautien ehkäisyssä, ehkäisyn aloittamisesta, annostelusta, ehkäisymenetelmien tehosta sekä mahdollisista hyödyistä ja haittavaikutuksista. Asiakkaalle tulee myös kertoa ehkäisyvalmisteen vaihtamisesta. Ehkäisyä suunniteltaessa on hyvä myös keskustella asiakkaan kanssa seksuaalisesta **kaltoinkohtelusta**. (Raskauden ehkäisy 2022.)

Mahdollisten **vasta-aiheiden selvittäminen** on tärkeää ehkäisyvalmistetta valittaessa. Kohdun sisäisellä, progestiini- sekä yhdistelmäehkäisyllä on vasta-

aiheita. Vasta-aiheita ovat mm. akuutti, sairastettu tai perinnöllinen syvä laskimotukos tai sen riski, ylipaino, nykyinen, sairastettu tai perillinen valtimotromboembolia, aurallinen migreeni, selvittämätön emätinverenvuoto, maksasairaus tai -kasvain, raskaus tai sen epäily, sukuhormoniriippuvainen syöpä, yliherkkyys vaikuttavalle aineelle, gynekologinen infektio sekä kohdun rakennepoikkeavuudet. Myös **elintavat**, kuten tupakointi, on yksi vasta-aiheista ehkäisyn aloituksessa. (Raskauden ehkäisy 2022.)

Ehkäisyneuvonnan **tarjoaminen lisää ehkäisyn käyttöä** seksuaalisesti aktiivisten nuorten keskuudessa, mutta se ei lisää todennäköisyyttä, että nuori harrastaisi seksiä (Strawn 2017, 35-39). Ehkäisyn käytön jatkuvuutta lisäävät oikean tiedon jakaminen ja yksilöllinen ohjaus (Raskauden ehkäisy 2022). Myös Jalangon (2022, 70) tutkimuksessa käy ilmi, että tehokas ehkäisyohjaus parantaa teini-ikäisten seksuaaliterveyttä. Ehkäisymenetelmien teho on yhteydessä oikeaoppiseen käyttöön (Strawn 2017, 35-39).

Eri kulttuureihin liittyvät käsitykset seksuaalisuudesta vaikuttavat raskauden ehkäisyyn. Etnisestä taustasta riippumatta on raskauden ehkäisy tärkeää ottaa puheeksi jokaisen kanssa. Monikulttuurisuuden vuoksi on tärkeää, että ohjauksessa on käytettävissä selkokielistä ja havainnollistavaa materiaalia eri kielillä (Raskauden ehkäisy 2022). Tehokasta ohjausta tukevatkin erilaiset **visuaaliset ohjausmateriaalit**. Visuaaliset materiaalit lisäävät nuorten tietoutta eri ehkäisymenetelmistä. Erilaiset materiaalit antavat myös ohjausta kehityksen kannalta sopivalla kielellä. (Strawn 2017, 35-39.)

6.3 Terveystenhoitajan rooli ehkäisyn ja seksuaaliterveyden ohjaajana

Tutkimuksista käy ilmi, että mm. luottamuksellisuus, avoimuus, rentous sekä nuorten tarpeista lähtevä ohjaus lisäävät avun hakemista ja avointa keskustelua nuoren ja palveluntarjoajan esimerkiksi terveydenhoitajan välillä. Lehtosen ja Palmroosin (2020, 44-45) tutkimuksen mukaan opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajan antama ohjaus koettiin tärkeänä ja terveydenhoitajan keskusteluun nostamat asiat seksuaaliterveydestä koettiin myönteisenä asiana.

Kuitenkin terveydenhoitajan toiminta on voitu kokea myös kiireiseksi tai asiakkaan ahdistuksen tai pelon huomioimattomaksi. Nämä tilanteet kuitenkin liittyivät usein kierukan asennukseen. (Reinikainen 2019.)

Tavanomaisten terveystarkastuksen lisäksi on koettu, että nuorille voisi olla oma käynti seksuaaliterveyteen liittyvissä asioissa. Terveydenhoitaja koettiin myös ehkäisymenetelmien antajana. Nuoret miehet kokisivat myös tarpeelliseksi puhua enemmän rakkaudesta ja käytännön ohjeista seksiin. (Lehtonen & Palmroos 2020, 45.)

Luottamuksellinen suhde teini-ikäisen asiakkaan kanssa on tärkeää seksuaaliterveyden edistämisen kannalta. Ehkäisystä ja ehkäisymenetelmistä puhuminen ja päätöksien tekeminen voi olla teini-ikäiselle epämukavaa ja vaikeaa, mutta tilanteen henkilökohtaisuus ja luottamuksellisuus voi edistää keskustelua seksuaaliterveydestä. (Strawn 2017, 35-39.) Bildjuschkinin (2016, 13) Kumita-tutkimuksen mukaan terveydenhoitajat kokivat seksuaalisuuteen liittyvien kysymysten käsittelyn oppilaiden kanssa velvollisuudeksi, mutta myös helpoksi, mukavaksi, luonnolliseksi ja tärkeäksi.

7 POHDINTA

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata, mitkä asiat tulee ottaa huomioon nuorten ehkäisyneuvonnassa. Kirjallisuuskatsauksena tehdyn opinnäytetyön tutkimuskysymys oli: Mitä tulee ottaa huomioon nuorten ehkäisyneuvonnassa?

7.1 Tulosten tarkastelu

Seksuaalisuuden ja ehkäisyn puheeksi ottaminen osoittautui keskeiseksi asiaksi opinnäytetyötä tehdessä. Seksuaalisuudesta, seksistä tai ehkäisystä puhuminen nuorten kanssa ei altista nuorta riskikäyttäytymiselle (Seksuaalikasvatus s.a.), mutta ehkäisyneuvonnan tarjoaminen voi lisätä ehkäisyn käyttöä seksuaalisesti aktiivisten nuorten keskuudessa (Strawn 2017, 35 - 39). Jotta seksuaalikasvatus koettaisiin motivoivaksi, on tärkeää kuulla nuorten näkökulma (Bildjuschkin 2015, 88).

Kondomi ja suuseksisuoja ovat ainoita tapoja ehkäistä seksitauteja. Kondomilla pystyy ehkäisemään myös raskauden. (Hannuksela-Svahn & Hannuksela 2023; Tiitinen 2023c; Väestöliitto 2023.) Kondomi on yksi yleisimmistä ehkäisymenetelmistä. Ehkäisytabletit osoittautuivat nuorten keskuudessa kondomin lisäksi yleisimmäksi ja suosituimmaksi ehkäisymenetelmäksi. (Koski 2022, 27.) Kuitenkin nuoret kokevat kondomin käytön hankalaksi, jos se esimerkiksi tuntuu epäsopivalta tai heikentää erektiota (Flinck 2018, 41).

Lipposen (2014, 17-22) mukaan monipuoliset ohjausmenetelmät, myönteinen palaute ja aito kiinnostuneisuus lisää ohjattavan arvostusta ja turvallisuutta. Tulososiossa käy ilmi, että erilaiset visuaaliset materiaalit ovat hyödyllisiä ja motivoiva haastattelu sekä ennakoiva ohjaus ovat nuorten ohjauksessa hyviä keinoja (Strawn 2017, 35-39; Raskauden ehkäisy 2022). Haaralan (2022, 7-21) mukaan terveydenhoitaja ohjaa ja tukee perhesuunnittelussa sekä hallitsee seksuaali- ja lisääntymisterveyden keskeiset asiat. Seksuaaliterveyteen liittyvissä kysymyksissä terveydenhoitajan antama ohjaus on koettu tärkeänä asiana (Lehtonen & Palmroos 2020, 44-46). Myös terveydenhoitajat kokevat seksuaalisuuteen liittyvien kysymysten käsittelyn tärkeänä ja luonnollisena (Bildjuschkin 2016, 13).

Ehkäisymenetelmän valintaan vaikuttavat muun muassa paino, ikä, tupakointi, terveydentila ja perinnölliset sairaudet (Strawn 2017, 35-39; Raskauden ehkäisy 2022; Tiitinen 2023c). Nuorten ehkäisymenetelmän valintaan liittyvät myös eri menetelmien hyödyt ja haitat, henkilökohtaiset arvostukset ja mahdollinen parisuhde (Reinikainen 2019). Mielestämme terveydenhoitajan tulee olla tietoinen myös nuorten ajatuksista ehkäisymenetelmistä ja seksuaalisuudesta, jotta osaa kohdata nuoren ohjaustilanteessa.

Nuoren seksuaalisuutta muovaavat kulttuuri, perhe ja uskonnollinen tausta. Monikulttuurisuus on huomioitava ja seksuaalisuus otettava aina puheeksi. (Terveyskylä 2021; Raskauden ehkäisy 2022.) Monikulttuurisessa ohjauksessa on hyvä hyödyntää selkokielistä ja havainnollistavaa materiaalia riittävän tiedonsaannin varmistamiseksi (Raskauden ehkäisy 2022).

Bildjusckinin (2015, 88-89) tutkimuksessa nuorten keskeisiä mielenkiinnonkohteita ovat seksuaalisuus terveystarkastuksissa, seksuaalinen toiminta, mieheksi ja naiseksi kasvaminen, nuorten seurustelu sekä seksitaudit. Nuoret ovat jopa toivoneet terveystarkastusten lisäksi seksuaalisuuteen liittyvää vastaanottokäyntiä, ohjeita käytännön seksiin sekä opastusta seksitauteihin (Lehtonen & Palmroos 2020, 45). Seksitaudit ovat myös yksi yleinen nuorten tiedontarpeen aihe (Herrala 2022, 25).

Tulosten perusteella voidaan sanoa, että nuoret pohtivat paljon ehkäisymenetelmän valintaa. Ehkäisyn käyttöön vaikuttavat muuan muassa fyysinen kokemus kondomin käytöstä, terveydenlukutaito ja henkilökohtaiset arvot. Terveystarkastajan tulee hallita ehkäisyn valintaan vaikuttavat asiat ja antaa nuorelle sopivaa ohjausta ehkäisystä ja seksuaaliterveydestä. Terveystarkastajan tulee ottaa huomioon ehkäisyneuvonnan arkaluonteisuus, sillä nuorille voi olla vaikeaa keskustella seksuaaliterveydestä ja ehkäisystä. Nuorten avun hakemista lisää terveystarkastajan luottamuksellisuus.

7.2 Luotettavuuden ja eettisyyden tarkastelu

Eettisessä ja luotettavassa opinnäytetyössä on toimittu hyvän tieteellisen käytännön mukaan. Hyvän tieteellisen käytännön periaatteita ovat luotettavuus, rehellisyys, vastuunkanto sekä arvostus. Hyvät tieteelliset menettelytavat ohjaavat toimintaa opinnäytetyössä. Menettelytapoja ovat muun muassa eettisyys ja ennakointi, jossa huolehditaan eettisestä ennakkoarvioinnista jo ennen tutkimusaineiston keräämistä. Hyvään tieteelliseen käytäntöön opinnäytetyön prosessissa kuuluu myös plagioimaton teksti. (Hyvä tieteellinen käytäntö... 2023, 11 - 16.)

Hyvän tieteellisen käytännön tavoitteena on tieteellisen epärehellisyyden ennaltaehkäiseminen. Vastuu ohjeistuksen noudattamisesta on ensisijaisesti tutkijalla itsellään. Myös tekijänoikeuslaki ohjaa kirjallisuuskatsauksena tehdyn opinnäytetyön prosessia, sillä opinnäytetyössä käytetään muiden aineistoja. Kun käytetään toisten omistamia lähteitä, tulee ne merkitä asiallisesti hyvän tutkimustavan mukaisesti työhön. (Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden... 2020, 8.)

Opinnäytetyömme luotettavuutta lisäävät oikein käytetyt lähteet. Viittasimme aineistoihin, kun käytimme niiden tuloksia ja teimme ohjeiden mukaisen lähde-
luettelon, jossa kaikki lähteet saatavilla. Käyttämällä lähteitä oikein varmis-
timme myös, ettei teksti ollut plagioitua. Englanninkieliset lähteet ovat voineet
aiheuttaa virheellisiä tulkintoja opinnäytetyössä. Lähteitä valittaessa olimme
kriittisiä ja opinnäytetyölle asianmukaisia. Kirjallisuuskatsauksessa aineistojen
tulee olla kansallisia tai kansainvälisiä (Ohje opinnäytetyön tekemisestä...
2023).

Opinnäytetyötä tehdessä tarkastelimme omaa toimintaa eettisten ohjeiden
kautta ja arvioimme jatkuvasti, kuinka eettisyys toteutui opinnäytetyön proses-
sissa. Kirjallisuuskatsauksen hakuprosessissa pidimme huolta luotettavuus-
desta siten, että aineistot olivat ajantasaisia. Tarkastelimme aineistojen tar-
kempia tietoja ja arvioimme, olivatko aineistot tarpeeksi luotettavia. Hakupro-
sessimme luotettavuutta tukivat luotettavat ja tunnetut tiedonhakukoneet, ku-
ten Finna.fi ja Cinahl. Lisäksi olimme yleisesti huolellisia kaikissa työvaiheissa.

8 JOHTOPÄÄTÖKSET JA JATKOTUTKIMUSEHDOTUKSET

Kirjallisuuskatsaus käsitteli nuorten ehkäisyn käyttöä, ehkäisyn aloitusta sekä
ohjaamista ja terveydenhoitajan roolia ehkäisyneuvojana. Opinnäytetyömme
tuloksia voi hyödyntää terveydenhoitajan ammatissa työskentelevä tai tervey-
denhoitajaksi opiskeleva.

Johtopäätökset:

1. Luottamuksellisuus, henkilökohtaisuus, monipuoliset ohjausmenetelmät
sekä nuorten tarpeista lähtevä ohjaus tukevat ehkäisyneuvontaa.
2. Nuorten ehkäisyn käyttöön vaikuttaa mahdolliset haasteet ehkäisyn käy-
tössä, hyödyt ja haitat, mahdollinen parisuhde, nuori ikä ja heikko terveydenlu-
kutaito.
3. Ehkäisyn valintaan liittyvät muun muassa seksuaaliterveyden historia, eh-
käisyvaihtoehdot, kaltoinkohtelun puheeksi ottaminen, vasta-aiheiden selvittä-
minen, elintavat ja eri kulttuurit.

Jatkotutkimusaiheiksi ehdotamme seuraavia:

1. Miesten näkökulmia ehkäisystä ja seksuaaliterveydestä voisii tutkia enemmän ja selvittää, kuinka ottaa ne paremmin huomioon ehkäisyneuvonnassa.
2. Jatkotutkimuksena voisi tutkia seksuaalisen suuntautumisen vaikutusta seksuaaliterveyteen ja ehkäisyn käyttöön.

LÄHTEET

Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. 2020. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto. Arene ry. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf? t=1578480382> [viitattu 2.6.2023].

AU Library. 2022. Systematic literature searches: What is a systematic literature search and how do I get started? WWW-dokumentti. Päivitetty 8.11.2022. Saatavissa: <https://library.au.dk/en/researchers/systematicliteraturesearches> [viitattu 1.6.2023].

Bildjuschkin, K. 2015. Seksuaalikasvatuksen tueksi. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129742/TY%c3%962016_35_web_korjattu.pdf?sequence=5&isAllowed=y [viitattu 2.6.2023].

Bildjuschkin, K. 2016. Terveystiedon opettajien ja oppilashuollon käsityksiä seksuaalisuudesta, sen kohtaamisesta ja seksuaaliterveyden opettamisesta peruskoulussa. Kumita tutkimus. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 46/2016. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. E-kirja. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-804-3> [17.1.2024].

Ehkäisy s.a. Väestöliitto. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/seksuaaliterveys/nuori-ja-seksuaaliterveys/ehkaisy/?gclid=CjwKCAjwr_CnBhA0EiwAci5siqM1qkl2RBnGC0679p9_hvSWWuVM9sINIZseKI7ZkJVC0RSDzllXoC1b4QAvD_BwE [viitattu 9.9.2023].

Elo, S., Kanste, O., Kyngäs, H., Kääriäinen, M. & Pölkki, T. 2011. *Sisällön analyysi suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa*. Hoitotiede 2, 138-148. Verkkojulkaisu. Saatavissa: <file:///Users/annapoyry/Downloads/HoitotiedeKyngsym232011.pdf> [viitattu 2.6.2023].

Flinck, J. 2018. Nuorten kondomin käytön edistäminen. Kesäkumikampanjan ja festivaalien Seksikiskojen tulosarviointi. Jyväskylän yliopisto. Liikuntatieteellinen tiedekunta. Pro gradu -tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/57170/URN%3aNBN%3afi%3ajyu-201802231585.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [22.1.2024].

Haarala, P. 2022. Terveystieteen ammattilaisien osaamisvaatimukset. Metropolia Ammattikorkeakoulu. Kehittämistyö. PDF-tiedosto. Saatavissa: <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/744761/2022%20TAITO%2092%20Terveystieteen%20ammattilaiset%20osaamisvaatimukset.pdf?sequence=2&isAllowed=y> [22.1.2024].

Hannuksela-Svahn, A. & Hannuksela, M. 2023. Sukupuolitaudit, seksitaudit. Lääkärikirja Duodecim. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00497> [viitattu 30.5.2023].

Herrala, M. 2022. Nuorten tiedontarpeet, tyytyväisyys ja koettu apu OmaKS:n seksuaalineuvonnan chatissa. Jyväskylän yliopisto. Liikuntatieteellinen tiedekunta. Terveyskasvatuksen pro gradu –tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/89163/URN%3aNBN%3afi%3ajyu-202309195180.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [8.1.2024].

Hietava, S. 2010. Neuvonta –mitä neuvonta voisi olla? Tampereen yliopisto. Kasvatustieteen laitos. Pro gradu -tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/82029/gradu04644.pdf?sequence=1> [viitattu 26.9.2023].

Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. 2023. Tutkimuseittinen neuvottelukunta, 11-16. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf [viitattu 2.6.2023].

Jalanko, E. 2022. Childbirth and induced abortion as a teenager: Associations with contraceptive services and long-term health outcomes. University of Helsinki. Department of Obstetrics and Gynaecology. Academic Dissertation. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://helda.helsinki.fi/ser-ver/api/core/bitstreams/cb90d45b-965c-4672-9f1d-b88f57e28abb/content> [viitattu 22.1.2024].

Koski, K. 2022. Raskauden ehkäisyn käyttö 15-vuotiailla suomalaisnuorilla. WHO-koululaistutkimuksen tuloksia. Jyväskylän yliopisto. Liikuntatieteellinen tiedekunta. Pro gradu -tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/82264/URN%3aNBN%3afi%3ajyu-202207083854.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [20.1.2024].

Lehtonen, M-K. & Palmroos, M. 2020. Ammattiin valmistuvien nuorten kokemuksia seksuaalikasvatuksesta ammatillisen koulutuksen aikana. Jyväskylän yliopisto. Liikuntatieteellinen tiedekunta. Pro gradu -tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/71918/URN:NBN:fi:jyu-202009296003.pdf?sequence=1> [18.1.2024].

Lipponen, K. 2014. Potilasohjauksen toimintaedellytykset. Oulun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Väitöskirja. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789526203720.pdf> [viitattu 30.5.2023].

Mikkelin kampus s.a. Xamk Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.xamk.fi/xamk/mikkelin-kampus/> [viitattu 23.5.2023].

MLL s.a. 12-15-vuotiaan seksuaalinen kehitys. Mannerheimin lastensuojeluliitto. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsenkasvu-ja-kehitys/12-15-v/12-15-vuotiaan-seksuaalinen-kehitys/> [viitattu 23.5.2023].

Mäenpää, T. 2019. Neuvontaa, ohjausta ja koordinoitua asiakkaan omista lähtökohdista. Hämeen ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan johtaminen ja kehittäminen. YAMK opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/159618/Maenpaa_Taru_1.pdf?sequence=1 [viitattu 26.9.2023].

Ohje opinnäytetyön tekemisestä kirjallisuuskatsauksena. 2023. Terveysalan koulutus / Mikkeli / PMä/ Sla. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://learn.xamk.fi/pluginfile.php/1022106/mod_resource/content/5/Ohje%20opinn%C3%A4ytety%C3%B6st%C3%A4%20kuvailevana%20kirjallisuuskatsauksena%20%202023.pdf [viitattu 23.5.2023].

Raskauden ehkäisy. 2022. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Gynekologiyhdistyksen ja Suomen Yleislääketieteen Yhdistyksen asettama työryhmä. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.kaypahoito.fi/hoi50104#T10> [viitattu 17.1.2024].

Reinikainen, J. 2019. ”Osaako joku sanoa...?: Nuorten aikuisten vertaiskeskustelut raskauden ja seksitautien ehkäisystä sosiaalisessa mediassa. Jyväskylän yliopisto. Liikuntatieteellinen tiedekunta. Pro gradu -tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/63455/URN%3aNBN%3afi%3ajyu-201904102134.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [viitattu 17.1.2024].

Seksuaalikasvatus s.a. Väestöliitto. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/seksuaalikasvatus/> [viitattu 26.9.2023].

Strawn, K. 2017. Creating recommendations for long-acting reversible contraceptive use for adolescents. The University of Arizona. Doctor of nursing practice. Doctoral dissertation. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://repository.arizona.edu/bitstream/handle/10150/622982/azu_etd_15173_sip1_m.pdf?sequence=1&isAllowed=y [viitattu 20.1.2024].

Terveyskylä. 2021. Tietoa seksuaalisuudesta. WWW-dokumentti. Päivitetty 9.3.2021. Saatavissa: <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/seksuaaliterveys/seksuaalisuus-el%C3%A4m%C3%A4nkaaressa/seksuaalisuus/tietoa-seksuaalisuudesta> [viitattu 26.9.2023].

Tiitinen, A. 2023a. Ehkäisy pillerit, ehkäisyrenkas ja ehkäisy laastari (yhdistelmäehkäisy). Lääkärikirja Duodecim. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00752> [viitattu 15.1.2024].

Tiitinen, A. 2023b. Jälkiehkäisy. Lääkärikirja Duodecim. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00133> [viitattu 16.1.2024].

Tiitinen, A. 2023c. Raskauden ehkäisy. Lääkärikirja Duodecim. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00165> [viitattu 16.1.2024].

Tiitinen, A. 2023d. Sterilisaatio. Lääkärikirja Duodecim. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00747> [viitattu 15.1.2023].

THL. s.a. Seksitaudit ja niiden ehkäisy. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://thl.fi/aiheet/infektioaudit-ja-rokotukset/audit-ja-torjunta/audit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/seksitaudit-ja-niiden-ehkaisy> [viitattu 12.2.2024]

THL. 2023. Ehkäisy- ja seksuaaliterveyspalvelut. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. WWW-dokumentti. Päivitetty: 13.2.2023. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/ehkaisy-ja-seksuaaliterveyspalvelut> [viitattu 23.5.2023].

THL. 2022. Maksuttoman ehkäisyn kokeilu. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. WWW-dokumentti. Päivitetty 16.12.2022. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/maksuttoman-ehkaisyn-kokeilu> [viitattu 23.5.2023].

THL. 2021. Seksuaalisuus puheeksi. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. WWW-dokumentti. Päivitetty 25.11.2021. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/kehittyvat-kaytannot/seksuaalisuus-puheeksi> [viitattu 31.5.2021].

Vuori, J. s.a. Laadullinen sisällönanalyysi. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/laadullinen-sisallanalyysi/> [viitattu 2.6.2023].

Väestöliitto s.a. Nuori ja seksuaaliterveys. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/seksuaaliterveys/nuori-ja-seksuaaliterveys/> [viitattu 26.9.2023].

XAMK s.a. Xamk Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.xamk.fi/xamk/> [viitattu 23.5.2023].

Tutkimustaulukko

Tutkimuksen tekijä, nimi ja vuosi	Tutkimuksen tarkoitus	Otoskoko, analyysimenetelmä	Keskeiset tulokset opinnäytetyön kannalta
Strawn, K. “Creating recommendations for long acting reversible contraceptive use for adolescents 2017	Kehittää käytännön ehkäisyneuvonnan tueksi ohje, joka sisältää suosituksia pitkävaikutteisen peruttavissa olevan ehkäisyn käyttöön teini-ikäisillä	Kirjallisuuskatsaus	Luottamuksellinen suhde edistää nuoren seksuaaliterveyttä. Keskustelu lisää ehkäisyn käyttöä. Visuaaliset apuvälineet neuvonnan tukena. Motivoiva keskustelu
Reinikainen, J. “Osaako joku sanoa...?” Nuorten aikuisten vertaiskeskustelut raskauden ja seksitautien ehkäisystä sosiaalisessa mediassa. 2019	Kuvata eräässä sosiaalisen median sovelluksessa esiintyneitä nuorten aikuisten keskusteluja raskauden ja seksitautien ehkäisystä	Tutkimus	Nuoret hakevat tietoa, kokemuksia, tukea ja rohkaisua keskustelupalstoilta.
Jalanko, E. Childbirth and induced abortion as a teenager: associations with contraceptive services and long-term health outcomes 2022	Selvittää teiniraskauden kokeneiden naisten psykiatrisen sairastuvuuden ja ennenaikaisen kuolleisuuden riskiä, sekä kuntien ehkäisypalveluiden ja sosioekonomisen tilanteen yhteyttä teiniraskauksien esiintyvyyteen Suomessa	Tutkimus Vastaajia 52 755 2. tutkimuksessa sekä 54 703 3. tutkimuksessa.	Tehokas ohjaus parantaa teini-ikäisten seksuaaliterveyttä
Raskauden ehkäisy	Parantaa terveydenhuollon ammattilaisten	Käypä-hoito suositus	Ehkäisyn aloitus ja seuranta

2022	tietoa raskauden ehkäisyn vaihtoehtoista, tehosta, turvallisuudesta ja vasta-aiheista, sekä auttaa valitsemaan asiakkaalle raskauden ehkäisyyn paras menetelmä		Ehkäisymenetelmät Vasta-aiheet
Flinck, J. Nuorten kondomin käytön edistäminen. Kesäkumikampanjan ja festivaalien Seksikiskojen tulisarviointi. 2018	Tutkia Seksikiskalle osallistuneiden nuorten kondomin käyttöä ja siihen liittyviä tekijöitä, aikomuksiaan käyttää kondomia, miten he näkivät Seksikiskan, mikä oli Kesäkumikampanjan tunnettuus heidän keskuudessaan ja millaiseksi he arvioivat Kesäkumikampanjan	Tutkimus Kyselyyn vastanneita 439	Mikä nuorilla yhteydessä kondomin käyttöön, miehillä ja naisilla erikseen
Lehtonen & Palmroos Ammattiin valmistuvien nuorten kokemuksia seksuaalikasvatuksesta ammatillisen koulutuksen aikana 2020	Kuvata ammattiin valmistuvien nuorten kokemuksia seksuaalikasvatuksesta koulutuksen aikana	Tutkimus 53 vastaajaa	Terveystenhoitaja koettiin avoimena, rentona ja auttavaisena Terveystenhoitaja nostaa puheeksi seksuaaliterveyden Keskustelu avointa, henkilökohtaista ja nuorten tarpeista Terveystenhoitajalta saa ehkäisyvälineitä Miehet kokivat, että olisi hyvä puhua myös esimerkiksi rakkau-

			desta tai käytännön ihjeista seksiin, myös tietoa seksitaudeista
Herrala, M. Nuorten tiedontarpeet, tyytyväisyys ja koettu apu omaKS:n seksuaalineuvonnan chatissa. 2023	Selvittää nuorten tiedontarpeita omaKS:n seksuaalineuvonnan chatissa sekä iän ja sukupuolen yhteyttä tiedontarpeisiin.	Tutkimus 46 vastaajaa, joista 32 oli alle 30-vuotiaita. Vastaajista 21 oli tyttöjä ja 11 poikia. Alle 30-vuotiaiden vastaukset huomioitiin	Nuorten yleisimmät tiedontarpeet omaKS:n seksuaalineuvonnan chatiin olivat sukupuolitautilien ja raskauden ehkäisyyn liittyvät kysymykset
Bildjuschkin, K. Terveystiedon opettajien ja oppilashuollon käsityksiä seksuaalisuudesta, sen kohtaamisesta ja seksuaaliterveyden opettamisesta peruskoulussa: Kumita –tutkimus 2016	Pureudutaan kondomin käyttöön liittyviin myytteihin, ennakkoluuloihin ja virheellisiin tietoihin. Kirkastetaan mielikuvaa kondomista. Käsitellään nuoruusikäisiä kiinnostavia terveystee- moja annetaan itestä huolenpitoa vahvistavaa asennekasvatusta.	Tutkimus 590 vastaanottajaa sai kyselyn. Vastauksia saatiin 115.	Terveystiedon opettajat kokevat, että seksuaalisuus on myönteinen ja hyvä asia ja, että siitä pitää nuorten kanssa puhua.
Koski, K Raskauden ehkäisyn käyttö 15-vuotiailla suomalaisnuorilla: WHO- koululaistutkimuksen tuloksia 2022	Selvittää, mikälaista suomalaisten seksuaalisesti aktiivisten nuorten raskauden ehkäisyn käyttö on.	Tutkimus Kyselyyn vastasi 2476 9.-luokkalaista.	Yleisimmin käytetyt ehkäisymenetelmät olivat kondomi ja e-pilleri. Useimmat suomalaisnuoret käyttävät raskauden ehkäisyä ollessaan sukupuoliyhdyntänsä.

			<p>Heikko terveydenlukutaito yhteydessä raskauden ehkäisyn laiminlyöntiin</p> <p>Sukupuolella, koulumenestyksellä tai koulutusorientaatiolla ei tilastollisesti merkitsevää yhteyttä raskauden ehkäisyn käyttöön</p>
--	--	--	--